

## НЕОБХІДНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ ЗАЛІЗОВІТАМІННОГО КОМПЛЕКСУ В ЛІКУВАННІ РАННЬОЇ АНЕМІЇ НЕДОНОШЕНИХ НОВОНАРОДЖЕНИХ

*Зайцева І. І., студ. 6-го курсу*

*Науковий керівник – д-р мед. наук, проф. Маркевич В.Е.*

*СумДУ, медичний інститут, кафедра педіатрії і медичної генетики*

Робота складалася з двох основних етапів: архівного – вивчення медичних карт стаціонарних хворих та клінічного. З метою визначення найбільш вагомих перинатальних факторів ризику розвитку ранньої анемії недоношених (РАН) проаналізовано 157 історій хвороб недоношених новонароджених.

Для оцінки впливу лікування препаратом двовалентного заліза (актиферином) та комплексом вітамінів А, С, Е на перебіг РАН проаналізовано 117 історій хвороб недоношених дітей віком від 5 діб до 2 місяців. Із них відокремлено три групи: 1-ша група (26) – отримували терапію актиферином та комплексом вітамінів А, С, Е; 2-га група (36) – комплексом вітамінів А, С, Е; та 55 дітей що отримували монотерапію вітаміном Е (3-я група порівняння).

Під клінічним наглядом перебувало 43 недоношених новонароджених з РАН віком від 3 до 9 тижнів життя. Основну групу склали 24 дитини, корекцію РАН у яких проводили Мальтофером та комплексом вітамінів А, С, Е. Групу порівняння склали 19 дітей з РАН, які отримували тільки вітамінний комплекс.

Визначено, що рання анемія недоношених виникає на тлі зменшених запасів депонованого заліза та достатнього транспортного пулу заліза.

Комплексна феровітамінотерапія сприяє збільшенню насиченості депо заліза, стабілізації показника гемоглобіну та активації гемопоезу. Разом із тим суттєве зростання рівня феритину за відсутності зростання гемоглобіну засвідчує наявність функціонального дефіциту заліза. Рівень еритропоетиносинтезувальної функції не є достатнім для забезпечення адекватного гемопоезу в недоношених дітей.

Лікування препаратом двовалентного заліза (актиферин) та комплексом вітамінів А, С, Е суттєво не впливає на темпи розвитку анемії та її ступінь порівняно з монотерапією вітаміном Е.

Використання препарату Мальтофер з комплексом вітамінів у дітей з РАН попереджувало зниження рівня гемоглобіну та еритроцитів, вони потребували в 2 рази менше гемотрансфузій, ніж діти групи порівняння.